



# > **Accueil, hébergement, insertion**



## **Référentiel national**

**m a r s 2 0 0 5**



*La prise en charge des personnes sans-abri s'est développée et diversifiée au fil des années afin de répondre aux évolutions des besoins et des publics.*

*La mobilisation des professionnels et des bénévoles aux côtés des services de l'État et des collectivités territoriales a été constante et soutenue.*

*Depuis 2002, des efforts importants ont été réalisés pour consolider et renforcer le dispositif d'accueil et d'hébergement dans son ensemble. Mais au-delà de la progression quantitative de l'offre, réaffirmée dans la loi de programmation pour la cohésion sociale du 18 janvier 2005, une démarche de labellisation des différents dispositifs était attendue par l'ensemble des acteurs.*

*En effet, la multiplicité des appellations, la diversité des pratiques locales dans leur mise en œuvre nécessitaient un travail de clarification des différentes prestations, comme l'a souligné le Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées dans son 10<sup>e</sup> rapport.*

*Ainsi, j'ai souhaité qu'un groupe de travail associant les services du ministère et les associations se réunisse pour clarifier les missions du dispositif et mieux préciser l'offre de services proposée.*

*Le « référentiel national des prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement, insertion » permet d'avancer dans cette direction. Une meilleure définition des prestations et des conditions de leur mise en œuvre, a pour vocation de servir un objectif général d'amélioration de la qualité et d'harmonisation des pratiques. Même si un cadre plus précis est ainsi donné*

*au secteur, ce référentiel ne présente pas de caractère normatif et n'entend pas gommer la diversité des pratiques et des actions de terrain.*

*Je souhaite, en effet, qu'il puisse se nourrir des expériences locales et s'enrichir régulièrement pour tenir compte des évolutions que ne manque pas de connaître ce domaine particulièrement complexe et sensible.*

*Cet important travail de concertation devra nous permettre également d'avancer vers une meilleure connaissance des publics pris en charge.*

*Je suis très attachée à ce que ce nouvel outil favorise une synergie et des échanges entre tous les acteurs et qu'il puisse apporter par la réflexion sur les pratiques une réactualisation continue des moyens mis en œuvre pour répondre à nos concitoyens les plus en difficulté.*

*Je réagis - volontiers - à vos remarques et vous en remercie à l'avance.*



**Nelly OLIN**

*Ministre déléguée à l'intégration,  
à l'égalité des chances et à la lutte contre l'exclusion*



## **I Les principes généraux du dispositif AHI** **5**

## **2 Les prestations du dispositif AHI** **21**

### **> Les prestations de premier accueil** **25**

- le 115 26
- le service d'accueil et d'orientation (SAO) 28
- les équipes mobiles 31
- les accueils de jour 34
- l'hébergement d'urgence 37

### **> Les prestations d'insertion** **39**

#### **• les prestations de l'hébergement d'insertion** **41**


- les prestations de stabilisation 42
- les prestations d'orientation 44
- les prestations d'accès à la vie autonome 46

#### **• les prestations d'insertion** **49**

- les prestations d'accès aux droits 50
- les prestations d'accompagnement vers le logement 52
- les prestations d'insertion par le travail et par l'activité économique et d'accompagnement vers l'emploi 55
- les actions de prévention et d'accès à la santé 60
- les prestations d'accès à la vie sociale, à la culture et à la citoyenneté 63
- les prestations d'accès à l'alimentation, à la nutrition 66

### **> Conclusion** **69**





# **Les principes généraux du dispositif AHI**



- > **Le dispositif « AHI » vise à la prise en charge transitoire. Il est orienté vers la mise en place de solutions pérennes**
- > **Le dispositif « AHI » apporte une aide immédiate, digne et respectueuse des droits des personnes**
- > **Le dispositif « AHI » apporte une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire**
- > **Des acteurs pilotés par l'État et reliés entre eux par un vaste partenariat**

Le dispositif « Accueil, Hébergement, Insertion » (AHI) a pour double finalité d'être un filet de protection et d'offrir aux personnes en grande difficulté sociale une aide globale pour leur permettre de se réinsérer.

Dans ce but, le dispositif « AHI » :

- > est conçu comme un dispositif de prise en charge transitoire orienté vers la mise en place de solutions pérennes ;
- > apporte aux personnes en situation d'exclusion une aide immédiate, digne et respectueuse des droits des personnes ;
- > apporte une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire aux personnes en situation d'exclusion ;
- > est un dispositif dont les acteurs, coordonnés et pilotés par l'État, sont liés entre eux par un vaste partenariat.

Cette définition rejoint les 7 principes énoncés pour l'organisation du dispositif par le Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées dans son X<sup>e</sup> rapport :

- > obligation d'agir ;
- > responsabilité ;
- > priorité ;
- > globalité ;
- > adaptabilité ;
- > sécurité ;
- > rapidité.

Les principes généraux développés ci-dessous constituent un socle commun. Ils ne s'opposent nullement à ce que des adaptations soient apportées, dans chaque département compte tenu du contexte, à l'organisation du dispositif et à ses modes de fonctionnement. Cette nécessité d'adaptation est au contraire le premier des principes généraux auquel le dispositif AHI doit répondre.

## > Le dispositif « AHI » vise à la prise en charge transitoire. Il est orienté vers la mise en place de solutions pérennes

Il revient à la société dans son ensemble de prévenir les difficultés sociales et le traitement de ces difficultés relève d'abord des politiques de droit commun.

En cohérence avec le caractère subsidiaire de l'aide sociale, le dispositif « AHI » constitue une ressource à laquelle il ne doit être recouru qu'après épuisement des ressources offertes par l'ensemble des autres dispositifs sociaux, notamment de prévention. Le respect de ce principe conditionne l'efficacité et la fluidité du dispositif.

Les acteurs du dispositif sont à même de contribuer fortement au respect de ce principe :

Ils peuvent produire une information fiable sur les dysfonctionnements repérés en amont du dispositif et alerter les responsables.

Ils doivent faire en sorte que le dispositif « AHI » soit sollicité à bon escient. Dès le premier accueil d'une personne ou d'une famille, une solution extérieure au dispositif mérite d'être trouvée chaque fois que cela est possible, dès lors que cette solution

paraît la mieux adaptée. En effet, les services sociaux, et notamment ceux des conseils généraux, ainsi que les organismes de protection sociale, par les prestations qu'ils gèrent et l'action sociale qu'ils conduisent, sont à même de régler en amont bien des difficultés.

Après la phase de premier accueil, il revient aux acteurs de nouer des partenariats efficaces avec des intervenants extérieurs au dispositif pour que les actions d'accompagnement qu'ils mettent en œuvre soient orientées dans une perspective de retour vers le droit commun et favorisent en permanence la recherche de solutions de sortie du dispositif par l'accès à l'autonomie. Le concours des services et organismes précités doit également être recherché tout au long de la prise en charge, en parallèle des interventions propres au dispositif AHI.

## > Le dispositif « AHI » apporte une aide immédiate, digne et respectueuse des droits des personnes

« Immédiate et inconditionnelle, l'intervention d'urgence sociale ne peut pas se limiter à la mise à l'abri. »  
X<sup>e</sup> Rapport du Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées.

### Une aide immédiate

À l'échelle d'un territoire, l'accueil doit être effectif à tout moment. L'accueil ne peut être différé. Le contact direct avec un intervenant doit être immédiat.

Les prestations du dispositif doivent être accessibles dans leur diversité à tout moment de l'année. Le dispositif « AHI » n'est pas un dispositif saisonnier. Il est nécessaire de renforcer le dispositif durant la période hivernale (niveau 1) et de prévoir des capacités d'accueil supplémentaires pour des périodes de froid intense (niveau 2) voire exceptionnel (niveau 3). Mais l'essentiel du dispositif est un dispositif pérenne.

L'accessibilité du dispositif exige aussi la proximité. Les services doivent être répartis sur l'ensemble du territoire départemental et non pas seulement concentrés dans la ville chef-lieu. À défaut, des solutions de transport des personnes doivent être organisées.

L'accessibilité n'exige pas seulement une grande disponibilité de la part des intervenants qui assurent le premier accueil ; elle implique d'aller au-devant des personnes par le biais notamment des samu sociaux et autres équipes mobiles.

Surtout, l'accessibilité signifie l'universalité de l'accueil. Le seul critère ici est celui de la détresse sociale. Aucune exigence particulière ne peut être invoquée pour contourner l'obligation générale d'accueil. Il importe de rappeler en particulier que l'aide sociale à l'hébergement ne requiert pas la régularité du séjour sur le territoire. Tous les publics sans discrimination aucune doivent pouvoir être informés, accueillis et orientés.

Bien entendu il doit être tenu compte des caractéristiques propres à chaque projet d'établissement qui lui-même s'insère dans un ensemble. C'est pourquoi le pilotage du dispositif « AHI » et la définition précise et concertée des prestations assurées par chaque acteur du dispositif dans le cadre du « Schéma de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion » sont essentiels pour organiser les complémentarités. Mais l'obligation générale d'accueil immédiat en urgence et, dans un second temps, de réponse adaptée aux besoins est une responsabilité qui pèse

sur chacun des acteurs du dispositif et qui doit être remplie collectivement à l'échelle de chaque territoire.

Est proscrit le renvoi non organisé et non négocié des personnes d'un service à l'autre, d'une ville à l'autre ou d'une région à l'autre.

### **Une aide digne et respectueuse des droits des personnes**

Le respect de la dignité des personnes exige des conditions matérielles d'accueil décentes sur le plan de la propreté et de l'entretien des locaux, du confort, de la sécurité et, le cas échéant, des conditions adaptées pour l'accueil des familles et des enfants.

L'accueil en dortoir de personnes isolées doit être limité à l'accueil de dépannage. La norme doit tendre vers l'accueil en chambre individuelle ou la chambre à plusieurs lits.

Les conditions d'accueil doivent tenir compte de l'extrême diversité des personnes accueillies, notamment sur le plan de l'âge, de la situation familiale, des problématiques et de l'histoire personnelle. Les difficultés, voire les dangers, de la cohabitation doivent être anticipés.

Les couples doivent pouvoir être accueillis.

Conformément aux dispositions de l'article L.319-9 du Code de l'Action Sociale et des Familles, il est reconnu aux personnes un droit à une vie familiale. Une solution évitant la séparation des familles doit être recherchée ou, si cela s'avère impossible, un projet propre à permettre leur réunion doit être établi dans les meilleurs délais. En l'attente, l'exercice du droit de visite doit être garanti.

La loi 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale a consacré la reconnaissance des droits des usagers.

Parmi les droits déjà existants, mais rappelés par la nouvelle loi, figurent le respect de la dignité de la personne, de son intégrité, de sa vie privée, de son intimité et de sa sécurité ainsi que la confidentialité des informations la concernant.

Les nouveaux droits importants garantis par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale sont le droit d'accès de la personne à toute information ou document relatif à sa prise en charge sauf dispositions législatives contraires ;

le droit de participation directe de la personne à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accueil et d'accompagnement qui la concerne et le droit de la personne à une information sur ses droits fondamentaux et les protections légales et contractuelles dont elle bénéficie ainsi que sur les voies de recours à sa disposition.

Les instruments prévus pour la mise en œuvre de ces droits sont au nombre de sept : le livret d'accueil, la charte des droits et des libertés de la personne accueillie, le contrat de séjour ou document individuel de prise en charge, le conseil de la vie sociale ou autres formes de participation, le règlement de fonctionnement et le projet d'établissement ou de service.

Le respect de l'ensemble de ces droits et de ces instruments de mise en œuvre s'impose à tous les acteurs du dispositif « AHI ». Des adaptations sont à prévoir dans la mesure où les conditions de fonctionnement de certains services ne permettent pas la stricte application de tous les instruments pré-cités.

Mais la reconnaissance des droits des usagers est un axe de rénovation qui doit irriguer la totalité du dispositif « AHI », particulièrement en matière d'information sur les droits, les protections et les voies de recours et en matière de participation directe de la personne à la conception et à la mise en œuvre du projet d'accompagnement la concernant.

La décision d'exclusion d'une structure ne saurait qu'exceptionnellement revêtir un caractère définitif.

Le dispositif « AHI » doit désormais privilégier l'adoption de règles de fonctionnement qui respectent et encouragent l'autonomie des personnes accueillies, particulièrement en ce qui concerne les règles d'entrée-sortie, les horaires, les déplacements, les visites, la garde et l'usage des biens personnels...

## > Le dispositif « AHI » apporte une aide globale, qualifiée et adaptée, aussi longtemps que nécessaire

### Une aide globale et qualifiée

Dès le premier accueil, des compétences multiples, sociales, sanitaires et psychologiques sont à mobiliser pour prendre en compte l'ensemble des besoins.

Cette approche pluri-disciplinaire capable d'assurer finement le diagnostic et l'orientation requiert une mutualisation des moyens dans ce qui doit constituer à l'échelle territoriale une véritable « plate-forme de premier accueil ».

Par ailleurs le caractère global des prestations d'insertion délivrées dans le dispositif signifie que ces prestations couvrent tous les aspects de l'expérience vécue par chacune des personnes en situation d'exclusion, de façon personnalisée. Il est essentiel que soient mises en œuvre des prestations d'accompagnement vers le logement, la formation et l'emploi, mais aussi des prestations d'accès aux soins, à la citoyenneté, à la culture et à la vie sociale sous tous ses aspects.

La diversité des prestations ne doit pas pour autant conduire à un morcellement de la prise en charge. Il importe qu'un référent soit désigné et reconnu comme tel par l'ensemble des acteurs et par la personne ou la famille aidée.

Cette approche exige un grand professionnalisme. Même dans

un hébergement d'urgence non pérenne et reposant sur une action bénévole, on doit pouvoir évaluer une situation, orienter et assurer un début d'accompagnement. Si cela n'est pas possible en interne, on peut y parvenir par le biais de partenariats avec d'autres intervenants.

La diversité des prestations concourant à l'insertion impose un objectif de qualification des pratiques à tous les niveaux du dispositif.

Dans ce but les formations initiales et continues dispensées aux professionnels de l'action sociale doivent s'enrichir de la connaissance des publics de l'exclusion, de leurs besoins et des nouvelles pratiques mises en œuvre dans l'approche et le traitement des problèmes d'exclusion. Les bénévoles, dont le concours est essentiel, doivent également être formés, notamment aux pratiques de l'accueil, de l'écoute et de l'accompagnement dans la durée, de la prévention de la violence et de la maltraitance.

### Une aide adaptée

Historiquement le dispositif « AHI » a pris en compte les spécificités de certains publics. Au sein du dispositif, sont apportées des prestations particulières aux demandeurs d'asile,

aux réfugiés, aux femmes voulant se soustraire à la prostitution, aux sortants de prison...

La situation spécifique des demandeurs d'asile, caractérisée par un statut juridique transitoire, leur donne accès à des prestations d'hébergement et d'accompagnement *ad hoc*. Pendant la période d'examen de leur demande d'asile (OFPRA, CCR), les demandeurs d'asile et leurs familles bénéficient d'un hébergement spécialisé temporaire et d'un accompagnement social spécifique incluant des prestations de suivi de la procédure. Le dispositif d'accueil des demandeurs d'asile est soumis à un mécanisme de régulation et de péréquation nationales.

Nous appellerons l'ensemble des prestations particulières délivrées aux demandeurs d'asile des **prestations de transition**.

Le dispositif doit être également en mesure de répondre à d'autres besoins d'accueil spécifiques, en particulier ceux des femmes victimes de violence, des personnes sans domicile vieillissantes, des jeunes en situation d'errance. Nombreuses sont les personnes qui, pour des raisons diverses (par exemple la rareté des accueils prévus pour des personnes accompagnées d'animaux) rejettent les conditions d'accueil dans les centres

et se replient sur les squats et l'habitat de fortune. Des modes d'accueil innovants doivent être recherchés.

Ces dernières années, la démarche de contrat orientée dans une perspective de réinsertion à brève échéance par l'accès au travail et au logement ordinaires s'est heurtée à d'importantes limites qui tiennent aux évolutions de la société et à la situation des personnes elles-mêmes. Des modes d'accompagnement tenant compte de ces difficultés ont été initiés. Les associations et les pouvoirs publics ont été conduits à mettre l'accent sur des modes d'accueil dits à bas seuil d'exigence : lieux d'accueil de jour, maisons-relais.

Par ailleurs, depuis longtemps le constat est fait que de nombreuses personnes sont accueillies de façon récurrente en hébergement d'urgence. Dans ce cadre, il arrive qu'un travail d'accompagnement dans la durée soit engagé.

Il convient de reconnaître et qualifier davantage ces divers modes de prise en charge qui concourent à l'insertion sans se fixer à échéance rapprochée l'objectif d'une insertion par l'accès à l'emploi et au logement ordinaires. Nous appellerons les prestations délivrées dans ce cadre des **prestations de stabilisation**. Ces prestations visent notamment à favoriser l'accès aux droits sociaux, à faire émerger une démarche

de soins, à restaurer des liens familiaux, à favoriser l'autonomie et l'activité.

Inversement, nombreuses sont les personnes qui sont accueillies dans le dispositif d'hébergement faute de mieux, sans relever d'un accompagnement dans la durée en son sein. Il s'agit en particulier des personnes dont les capacités d'autonomie justifient qu'elles accèdent rapidement à un logement autonome. Il s'agit aussi des personnes dont la situation relève d'un autre type de prise en charge que l'hébergement dans le dispositif « AHI » : par exemple, des personnes vieillissantes justifiant d'une orientation vers une maison de retraite ou une maison-relais ; des personnes malades qui devraient faire l'objet d'une prise en charge sanitaire adaptée.

Des moyens particuliers doivent être mobilisés pour que ces personnes soient orientées efficacement vers une solution durable extérieure au dispositif d'hébergement. Nous appellerons ces moyens particuliers des **prestations d'orientation**. Les prestations d'orientation, assurées par des intervenants ayant une très bonne connaissance de l'ensemble des ressources locales, visent notamment à définir rapidement une solution durable adaptée,

à rendre cette solution effective en assurant l'interface entre la personne et l'organisme, à assurer la transition.

Ainsi, passé le moment du premier accueil qui, par définition, correspond à un mode de prise en charge de courte durée, une proposition de prise en charge plus durable et adaptée doit être élaborée avec la personne dans tous les cas où ne peut pas être immédiatement envisagée une solution de retour au droit commun.

Selon les cas, cette proposition de prise en charge inclura des prestations d'orientation quand l'objectif sera de trouver aussi vite que possible une solution hors du dispositif d'hébergement ; des prestations de stabilisation quand le cadre déterminé en commun sera celui d'un accompagnement qui pourra être durable et sans objectif pré-établi de retour à la vie autonome ; des **prestations d'accompagnement à la vie autonome** quand l'objectif retenu sera celui d'un accès à court ou moyen terme à l'emploi et au logement ordinaires.

Bien entendu le mode de prise en charge choisi devra être réexaminé périodiquement. À l'occasion de ces évaluations régulières il sera décidé avec la personne s'il convient de poursuivre le même mode de prise

en charge ou de le faire évoluer.

Les allers-retours entre différents types de prise en charge, fréquents chez les personnes les plus désinsérées, doivent être compris et analysés.

Chacun des modes de prise en charge est susceptible de correspondre à un moment de la situation et des attentes de la personne. Mais cette approche ne signifie pas que les personnes ont à effectuer un parcours dont elles devraient successivement franchir toutes les étapes.

Cette approche permet de mieux distinguer la diversité des prestations d'insertion délivrées dans le cadre du dispositif « AHI ». Elle aide au dépassement de l'approche binaire trop sommaire urgence/insertion.

Ainsi, dans les conventions passées entre la DDASS et une association gérant des capacités d'hébergement, pourra être définie, le cas échéant, la part respective des moyens affectés aux prestations d'accueil en urgence, aux prestations d'orientation, aux prestations de stabilisation et aux prestations d'accompagnement à la vie autonome.

De même, dans le cadre des travaux collectifs (Schéma « AHI », pilotage

de la veille sociale), il conviendra de déterminer si ces prestations sont assurées dans des proportions suffisantes et équilibrées par rapport aux besoins à l'échelle du territoire.

### **Une aide apportée aussi longtemps que nécessaire**

Les personnes en situation de grande difficulté sociale doivent pouvoir bénéficier pleinement des prestations offertes par le dispositif tant que leur situation d'exclusion n'est pas surmontée. Le droit d'accès d'une personne en situation d'exclusion aux prestations du dispositif « AHI » ne s'interrompt que le jour où la personne est réinsérée.

Si un type de prise en charge vient à cesser alors que le besoin demeure, une autre solution doit être proposée. Ceci ne signifie pas que le même type d'accompagnement avec les mêmes intervenants doive être indéfiniment prorogé. Au contraire, dans le cadre d'évaluations à échéance régulière, il convient d'organiser l'évolution nécessaire des prises en charge. Mais le droit à l'accompagnement demeure.

Le principe d'une aide apportée aussi longtemps que nécessaire équivaut à une **obligation de non-abandon**.

## > Des acteurs pilotés par l'État et reliés entre eux par un vaste partenariat

### Coordination et pilotage

La coordination et le pilotage sont placés sous l'égide de l'État, à qui il appartient, au niveau déconcentré, de prendre l'initiative de réunir autour de lui l'ensemble des acteurs du dispositif « AHI » afin d'établir les règles d'organisation et de coopération au sein de ce qu'il est convenu d'appeler le dispositif de veille sociale depuis la loi de 1998 relative à la lutte contre les exclusions, de s'assurer régulièrement du bon fonctionnement de l'ensemble et d'apporter éventuellement les correctifs nécessaires.

Le dispositif de veille sociale est organisé à deux niveaux.

#### 1. La plate-forme d'accueil

La plate-forme d'accueil qui correspond au niveau directement opérationnel, fonctionne en permanence tous les jours de l'année et peut être saisie par toute personne, organisme ou collectivité. Cette plate-forme regroupe tous les acteurs du premier accueil : le 115, les services d'accueil et d'orientation (SAO), les accueils de jour et les équipes mobiles.

Ses missions sont « (...) informer et orienter (...), évaluer l'urgence de la situation (...), proposer une réponse immédiate (...), et tenir à jour l'état

des différentes disponibilités d'accueil dans le département » (article L 345-2 du Code de l'Action Sociale et des Familles).

Le 115 joue un rôle central au sein de cette plate-forme pour les situations d'urgence. Il lui revient en particulier de centraliser l'information sur les capacités d'hébergement disponibles en temps réel.

Pour être opérationnelle, la plate-forme doit notamment disposer :

- > d'un système d'information fiable et partagé ;
- > d'une capacité réelle de gestion de places (places dédiées au 115 ; nuitées d'hôtel). Les structures d'hébergement sont tenues de déclarer leurs places vacantes au 115 ;
- > de protocoles d'intervention définis en commun afin d'assurer les complémentarités entre les opérateurs de la plate-forme ;
- > de liens formalisés avec les autres opérateurs concernés : 15, 17, 18, police, gendarmerie, protection civile, services sociaux, établissements de santé, CCAS... dans le cadre de protocoles définissant clairement le rôle de chacun. Il est en effet

important que le rôle ainsi que la nature et les modalités des interventions des uns et des autres ne soient pas arrêtées au coup par coup en fonction des circonstances (par exemple pour le transport des personnes).

L'ensemble des acteurs de la plate-forme doivent être étroitement coordonnés. La responsabilité de l'animation et de la coordination des acteurs de la plate-forme peut être déléguée à une association, un collectif associatif ou un CCAS dès lors que ce choix répond à l'assentiment des intervenants. Le recrutement d'un coordonnateur pourra s'avérer nécessaire.

Dans les départements où a été créée une plate-forme d'accueil spécifique pour les demandeurs d'asile, une coordination étroite est organisée entre la plate-forme d'accueil généraliste et la plate-forme d'accueil spécifique.

## **2. Le comité départemental de la veille sociale**

Ce comité qui représente le niveau de la décision technique, est piloté par la DDASS.

Il regroupe des représentants des diverses composantes du dispositif « AHI » et des techniciens des autres services de l'État, des collectivités locales, des CCAS, du 15, du 18, de la police

et de la gendarmerie, des bailleurs sociaux, de la CAF...

Le comité départemental de la veille sociale :

- > formalise le cahier des charges de la plate-forme d'accueil ;
- > assure la cohérence et la complémentarité des interventions de l'ensemble des acteurs concernés ;
- > définit le système d'information et exploite les informations issues du recueil de données ;
- > observe l'évolution des besoins et joue un rôle d'anticipation stratégique ;
- > assure le règlement des dysfonctionnements repérés par les opérateurs ;
- > alimente la réflexion sur des thèmes relatifs au dispositif et propose les adaptations de l'offre de services et de prestations y compris en termes de territorialisation.

Au niveau infra-départemental peuvent être créées des coordinations locales sous des formes souples. Toutefois, le cadre d'action de ces coordinations doit rester défini par le comité départemental.

Au niveau régional, et en particulier dans les régions comportant de grandes agglomérations urbaines, il est souhaitable qu'une coordination régionale soit organisée par la DRASS pour faire périodiquement un point de situation, examiner les possibilités de mutualisation, harmoniser les pratiques et partager l'observation sociale.

### **Des acteurs reliés entre eux par un vaste partenariat**

Les acteurs du dispositif « AHI » sont inscrits dans des partenariats multiples.

Ils sont vivement encouragés à recourir à la palette des outils leur permettant de formaliser des liens avec l'ensemble de leurs partenaires :

- > soit dans le cadre de rapports bilatéraux entre une structure du dispositif et d'autres organismes : exemple, un CHRS conventionne avec de multiples acteurs dans le champ de l'emploi, du logement, de la protection judiciaire de la jeunesse, de l'administration pénitentiaire, de l'action sociale ou médico-sociale... ;
- > soit, et cela mérite sans doute d'être privilégié, dans un cadre multi-partenarial : exemple, les acteurs de la plate-forme d'accueil définissent leur collaboration dans une charte commune avec l'ensemble des autres acteurs concernés : I5, I8, police et gendarmerie, collectivités locales, établissements de santé...

Ils sont impliqués dans l'élaboration et la programmation des politiques sociales territorialisées :

- > sous le pilotage de l'État, les acteurs du dispositif « AHI » définissent les orientations du « Schéma de l'accueil, hébergement et insertion ». Le représentant de l'État fait connaître au Président du conseil général les orientations que le schéma départemental de l'organisation sociale et médico-sociale, arrêté par le conseil général, doit prendre en compte ;
- > les acteurs du dispositif « AHI » sont associés selon des modalités diverses à l'élaboration des Plans Départementaux d'Accès au Logement des Personnes Défavorisées (PDALPD), à l'élaboration des Programmes Locaux de l'Habitat (PLH),

des Programmes Régionaux d'Accès à la Prévention et aux Soins (PRAPS), des Programmes Régionaux de Santé (PRS), des politiques territorialisées de l'emploi et de l'insertion par l'activité économique et des politiques d'insertion mises en œuvre par les collectivités territoriales, notamment dans le cadre des programmes départementaux d'insertion (PDI).

Dans toutes les instances de concertation et d'élaboration auxquelles ils participent, les acteurs du dispositif « AHI » font valoir que leur action doit nécessairement trouver un prolongement dans l'ensemble des politiques sociales. La collaboration entre partenaires du dispositif « AHI » et partenaires extérieurs à ce dispositif repose sur le principe d'une co-responsabilité en matière de prévention et de lutte contre les exclusions.



## **2 Les prestations du dispositif AHI**

La présentation de l'ensemble des actions menées dans le cadre du dispositif « AHI » sous la forme de prestations permet une présentation unifiée du dispositif par delà la multiplicité des appellations, des procédures et des modes de financement.

On distingue :

### **Les prestations de premier accueil**

- > prestations délivrées dans le cadre de la **plate-forme** d'accueil ;
- > prestations délivrées dans le cadre de l'**hébergement d'urgence**.

### **Les prestations d'insertion**

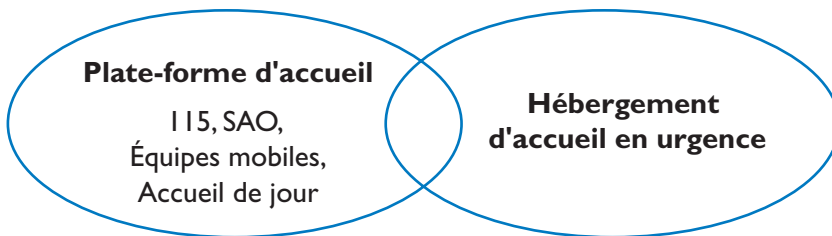
- > prestations délivrées dans le cadre d'un hébergement d'insertion ;
- > prestations d'insertion dans l'emploi, le logement et la vie sociale (accès aux droits, santé, alimentation, citoyenneté, culture).

Une structure peut assurer des prestations de premier accueil et des prestations d'insertion. Par exemple, les équipes mobiles ou les accueils de jour qui assurent des prestations de premier accueil délivrées dans le cadre de la plate-forme d'accueil, peuvent également assurer des prestations d'insertion (accompagnement dans la durée d'une partie de leur public). De même toute structure assurant un hébergement, dès lors qu'elle dispose des moyens et des compétences nécessaires, peut voir son activité reconnue comme délivrant à la fois des prestations d'hébergement en urgence et des prestations d'hébergement d'insertion sous la forme de prestations de stabilisation et/ou de prestations d'orientation et/ou de prestations d'accompagnement à la vie autonome.

L'approche en termes de prestations doit permettre de mieux faire jouer les complémentarités entre tous les acteurs dans une perspective de mise en cohérence de l'ensemble des actions.

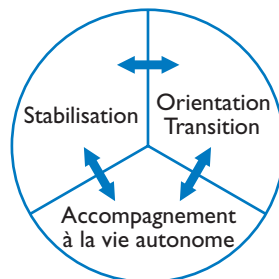
> Prestations

## Prestations de premier accueil

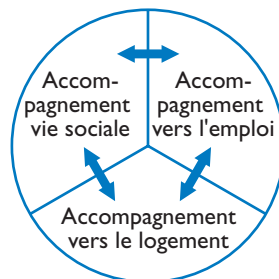


## Prestations d'insertion

### Dans l'hébergement



### Avec ou sans hébergement





## Les prestations de premier accueil

- > le 115 ;
- > le service d'accueil et d'orientation (SAO) ;
- > les équipes mobiles ;
- > les accueils de jour ;
- > l'hébergement d'urgence.

## > Le 115

### 1. Éléments de définition

Le 115, ligne téléphonique d'accueil et d'aide aux personnes sans abri et en grande difficulté, est un outil de la plate-forme de premier accueil, diagnostic et orientation. Son territoire pertinent est le département, que ce soit avec un service unique de réponses téléphoniques aux situations d'urgence ou avec un système mutualisé et coordonné de plusieurs services téléphoniques.

Comme les autres numéros d'urgence (15, 17, 18), le 115 fonctionne 365 jours par an, 24 heures sur 24. Il apporte une réponse de proximité à tout appelant. Il est l'occasion pour certains d'un premier contact attentif et humain.

### 2. Objectifs

Le 115 assure une mission :

- > d'accueil, d'écoute et d'information ;
- > d'évaluation et d'orientation, notamment vers l'hébergement ;
- > de contribution à l'observation sociale, en termes de connaissance et d'alerte.

### 3. Public visé

Toute personne en difficulté extrême, particulièrement toute personne à la recherche d'un hébergement.

### 4. Prestations

Il apporte une réponse de proximité à tout appelant, évalue et oriente, ce qui nécessite la connaissance du dispositif (recensement au quotidien des capacités d'hébergement) et la capacité à répondre à la demande d'hébergement (certaines places doivent être dédiées au 115, le 115 peut aussi disposer de nuitées d'hôtel).

### 5. Moyens et modalités d'intervention

Répondant à une mission permanente d'intérêt général, les 115 ont vocation à être financés de manière pérenne. Le financement par conventions pluriannuelles doit être recherché.

Un 1<sup>er</sup> niveau correspond à des départements où le flux d'appels véritables ne justifie pas un investissement en personnel et en équipement matériel très important. Toutefois, même dans ce cadre, le 115 doit être un service autonome avec des moyens spécifiques clairement identifiés : ligne spécifique, local et moyens techniques propres, temps de travail salarié uniquement dévolu au 115.

Un 2<sup>e</sup> niveau correspond à un flux important d'appels, une taille de département et un dispositif d'hébergement justifiant la création d'une véritable équipe d'écoutes

dont l'action est encadrée par un responsable coordinateur. Le 115 exerce sa mission dans le cadre d'un plateau technique doté de moyens technologiques performants (gestion de la file d'attente...).

En période de grand froid, les équipes de permanences téléphoniques sont renforcées pour faire face aux appels et aux signalements. Le temps de travail, hors la fonction individuelle d'écoute, comprend un temps collectif pour la réflexion, la régulation, la formation et la supervision.

## 6. Préconisations

Le recours à un répondeur est à écarter. La permanence 24 h/24 peut être assurée par le renvoi, à certaines heures et certains jours, sur d'autres intervenants, mais l'ensemble des personnes appelées à répondre à des appels au titre du 115 doit avoir été formé à cet effet.

Le recours à une base de données (adresses, téléphone des référents, dispositifs départementaux et communaux...) paraît nécessaire pour que le 115 puisse organiser les liaisons nécessaires et efficaces, notamment sur une grande ville ou sur un département.

Le 115 est un élément essentiel du dispositif de la veille sociale qui s'inscrit dans un partenariat large où chaque acteur est co-responsable

du dispositif. Par nature ce système de réponses téléphoniques est à même d'apporter des éléments pour évaluer les problèmes sur un territoire et participer ainsi à la recherche des solutions avec l'ensemble des acteurs concernés.

À titre d'exemples :

- > la chronicisation d'un certain nombre de situations présentées de façon récurrente comme urgentes, obligeant les personnes à recourir de façon répétitive et superflue au 115 ;
- > les limites structurelles ou conjoncturelles des places d'hébergement proposées par les acteurs locaux, soit par défaut d'organisation, soit par manque de labilité du système, notamment faute de solutions de logement en aval ;
- > le recours réitéré à l'hôtellerie, solution qui s'avère rarement adaptée dans la durée, notamment pour les familles, et très coûteuse en comparaison de son utilité relative.

L'articulation entre les différents outils d'insertion doit, à cet égard, permettre de réajuster régulièrement les dispositifs pour s'adapter aux difficultés soulevées.

## > Le Service d'Accueil et d'Orientation (SAO)

### 1. Éléments de définition

Le SAO, composante du dispositif de veille sociale, assure sa mission dans le respect de 2 principes :

- > un accueil « inconditionnel » sur le territoire ;
- > la nécessité d'une adhésion de l'ensemble des acteurs d'un même territoire à une responsabilité partagée et pleinement assumée de cette mission d'accueil.

La notion de SAO, conçue à l'origine comme une structure, est aujourd'hui davantage une « mission » qui peut être assurée par diverses structures du réseau d'Accueil, Hébergement, Insertion.

Le SAO peut être défini comme un guichet (accueil physique) où sont initialisés des parcours individualisés, quelle que soit l'approche initiale ayant amené la personne.

### 2. Objectifs

À la fois services d'orientation et services d'accueil, les SAO sont des outils essentiels de la veille sociale sur un territoire. Ils constituent bien souvent la première porte d'entrée vers le dispositif plus large et intégré de veille sociale sur un territoire.

Par le fait de son inscription dans le réseau partenarial du dispositif AHI, le SAO a vocation à initier le parcours de la personne.

Les SAO doivent également servir d'observatoire local pour évaluer aussi bien les situations de précarité et d'exclusion que les solutions proposées pour y remédier.

### 3. Public visé

Toute personne en situation de précarité et d'exclusion.

### 4. Prestations

Afin de répondre aux sollicitations des personnes, le SAO met en œuvre les prestations suivantes :

- > un accueil physique (ou téléphonique) garantissant une certaine confidentialité en journée selon une plage horaire large ;
- > une écoute professionnelle (reposant sur du personnel qualifié) ;
- > une analyse des besoins immédiats de la personne (subsistance, premiers soins...) et l'identification des réponses à lui apporter.

Il doit également être en capacité :

- > d'identifier les besoins en matière d'accès aux droits ;
- > d'assurer un suivi de l'orientation et la réorientation ;
- > d'assurer la domiciliation, si nécessaire ;
- > d'assurer un accompagnement physique, si nécessaire.

Il peut enfin être missionné pour :

- > effectuer une mission d'observation sociale ;
- > offrir une orientation et une solution d'hébergement par une liaison directe avec les structures d'hébergement et avec le 115, et définir une orientation adaptée aux besoins de la personne (publics spécifiques).

## 5. Moyens

- > des locaux d'accueil adaptés : bureaux d'entretien, salle de détente ;
- > un personnel qualifié, disposant d'une bonne connaissance du réseau d'accueil et des partenaires du réseau ;
- > gestion éventuelle de crédits d'aide d'urgence (subsistance, transports...).

## 6. Modalités d'intervention

L'opérationnalité du SAO repose sur l'existence d'un protocole opératoire, signé par l'ensemble des partenaires du réseau de prise en charge des personnes en détresse ou en grande difficulté, notamment dans le cadre de la veille sociale, qui lui assure la possibilité d'un recours aux moyens de celui-ci (équipes de soins, d'accompagnement...).

Pour assumer sa mission d'observation sociale et d'orientation, il s'appuie sur un protocole de recueil et d'exploitation des données et tient un état des personnes accueillies et des modalités de leur suivi.

Deux niveaux de mise en œuvre peuvent être déclinés selon les territoires :

1/ la mission « accueil et orientation » est couplée avec une permanence d'accueil (au sein d'un accueil de jour ou liée à une structure d'hébergement) et travaille en lien avec le 115 (cas des départements à faible densité ou secteurs infra-départementaux).

2/ Dans les départements plus urbanisés, la fonction « accueil-orientation » est assurée par une structure couplée avec le 115 en journée.

Lorsque d'autres services sont joints à ce regroupement, l'ensemble peut constituer une « plate-forme départementale d'accueil et d'orientation ».

## **7. Préconisations**

Deux fonctionnalités essentielles doivent être recherchées dans la mise en place des SAO :

- > la complémentarité des services sur un territoire, pour répondre à la diversité et à la fluctuation des situations et des besoins, tout en s'appuyant sur l'inventivité des acteurs ;
- > la coordination des actions et leur mutualisation pour en démultiplier l'efficacité. Il faut, en effet, mobiliser les compétences des services, institutions et structures de base avant de créer, subsidiairement, des outils spécifiques.

Le financement de leur fonctionnement par convention pluriannuelle doit être recherché.

## > Les équipes mobiles

### 1. Éléments de définition

L'essence même des équipes mobiles est « d'aller vers » les personnes les plus désocialisées qui n'ont plus ou pas le désir et la capacité de demander de l'aide, quel que soit le lieu où elles sont. Elles prennent parfois l'appellation de « Samu social », d'équipes de maraude.

Les équipes mobiles se distinguent donc fondamentalement des autres services du dispositif AHI par le fait qu'elles agissent là où vivent ces personnes, pour leur offrir leur secours et une écoute favorable à l'élaboration ou à la reprise de liens sociaux.

### 2. Objectifs

Au cours des tournées qu'elles effectuent, que ce soit de jour ou de nuit, leur spécificité consiste à évaluer le danger encouru par les personnes rencontrées dans la rue le plus souvent en situation de survie précaire, à leur proposer des services et à les mettre en relation avec des prestataires pouvant répondre à leurs besoins.

### 3. Publics visés

Les publics visés à travers cette mesure sont les personnes en situation

d'urgence sociale et tous ceux qui ne fréquentent que rarement ou pas les structures existantes (hébergement d'urgence, accueil de jour).

Plus globalement, ce sont ceux qui ne formulent plus aucune demande et pour qui il est donc nécessaire d'aller au-devant. Ce sont souvent des personnes qui vivent à la rue depuis très longtemps, ou encore en squat, des personnes isolées en milieu rural.

### 4. Prestations

Les prestations proposées sont nombreuses mais toujours précédées, dans une première approche, d'une rapide évaluation, soit à l'écoute d'une demande précise, soit en la suscitant :

- > mise à l'abri, soins primaires ;
- > aide ponctuelle (à la demande ou nécessitée par l'urgence) ;
- > premier contact à finalité de « repérage » ou d'orientation ;
- > information, conseil ;
- > soutien psychologique ;
- > tisser des liens sociaux, « re-connecter » les personnes très désocialisées, ou maintenir le contact ;
- > accompagner et créer un lien de confiance ;
- > faciliter l'accès aux droits (accès aux soins, au RMI...).

## 5. Moyens

- > Des équipes d'intervenants formés, si possible pluridisciplinaires. Le fonctionnement de ces équipes, quelle que soit leur finalité, repose nécessairement sur un réseau coordonné, institutionnel et associatif, dont les intervenants peuvent être issus (y compris à temps partiel).
- > Ces équipes peuvent être motorisées afin d'être en capacité d'assurer un transport, si nécessaire. Outre le fait qu'elle permet une plus grande couverture du territoire, cette formule présente l'intérêt de se rendre rapidement sur place après un signalement via notamment le 115.
- > Ces équipes peuvent également se déplacer à pied (on parle alors de « maraude pédestre »). Cette dernière formule permet d'accéder à des lieux par ailleurs inaccessibles et peu visibles des axes de fréquentation habituelle.

## 6. Modalités d'intervention

Il convient de distinguer entre :

- > Les **interventions ponctuelles** qui ont surtout vocation à répondre à l'urgence...

Réalisées au cours de tournées (rue, squat, habitat précaire) ou suite à un signalement. Ces interventions apportent une aide à un moment donné (mise à l'abri en période hivernale), ou répondent à une situation (ex. : malaise), à une demande précise, en cas d'urgence aux situations d'urgence.

Elles apparaissent répondre davantage aux besoins des zones urbaines. Cependant elles peuvent également être entreprises dans des zones semi-urbaines ou rurales à la suite d'un signalement ou d'un appel.

- > Et les **interventions au long cours** qui permettent le maintien du lien social.

La finalité de ces interventions est de recréer et de maintenir du lien social, d'accompagner des personnes en situation d'exclusion ou de précarité, que celles-ci soient à la rue ou disposent d'un hébergement. Les équipes susceptibles de mener ce genre d'action en milieu ouvert sont à même d'élaborer une sorte de cartographie des personnes potentiellement en danger.

Hors urgence, ce type d'intervention nécessite des professionnels qualifiés (travailleur de rue, psychologue, assistante sociale...) capables de s'adapter à la personne, créant avec elle un rapport de confiance.

L'intervention d'une équipe pédestre peut être mobilisée aussi bien le soir que pendant la journée.

Dans le cadre des tournées de jour, qui favorisent la rencontre avec des personnes vivant dans des lieux cachés, des squats, des caravanes ou des cabanes, l'intervention de l'équipe doit privilégier une approche relationnelle visant peu à peu à recréer du lien social, surtout pour des personnes très désocialisées.

Ces interventions au long cours nécessitent une forte coordination entre intervenants du terrain et les institutions sanitaires ou sociales. Elles peuvent être entreprises tant en zone urbaine qu'en zone rurale.

Dans tous les cas les équipes mobiles invitent les personnes rencontrées à exprimer une demande et à entreprendre une démarche. Elles peuvent également les accompagner dans une démarche d'insertion.

## 7. Préconisations

Même quand il s'agit d'interventions au long cours, le but doit être l'insertion dans le dispositif de droit commun.

Les équipes mobiles s'appuient sur les services sanitaires et sociaux notamment ceux en charge de l'hébergement et des soins.

Elles doivent être intégrées à des plates-formes « accueil-orientation » afin de renforcer l'interactivité des intervenants. Articulées avec les pompiers, la police, le 15 et le 115, elles peuvent mobiliser les autres professionnels de l'urgence hospitalière et des PASS.

Enfin, elles doivent pouvoir mobiliser rapidement des nuitées d'hôtels (notamment pour les familles) et avoir accès à des places d'hébergement réservées pour répondre aux urgences.

Compte tenu de la diversité possible des équipes allant vers des publics à la rue, la dimension de coordination s'avère prépondérante pour définir les territoires géographiques, les plages horaires et les compétences déployées.

## > Les accueils de jour

### 1. Éléments de définition

L'accueil de jour est d'abord un espace permettant d'accueillir en accès libre pendant les heures d'ouverture toute personne qui le souhaite. Aucun critère d'admission ne doit en principe être exigé, si ce n'est l'absence de comportement violent, incompatible avec la vie en collectivité. La première mission d'un accueil de jour est d'être un lieu de sociabilité, d'échange et d'abri dans la journée, où il est essentiel de recréer du lien social.

Un accueil de jour est également un lieu où certains services peuvent être mis à la disposition des personnes (aide alimentaire, blanchisserie, courrier, garde des effets personnels, etc.).

Un accueil de jour peut être un simple abri convivial fonctionnant en grande partie avec des bénévoles et offrant aux personnes qui le fréquentent des dépannages d'urgence (alimentaire et vestimentaire) et une orientation vers des services spécialisés, notamment d'hébergement.

Il peut également être un lieu fortement professionnalisé où il est possible d'initier un accompagnement social qui facilite les démarches d'insertion.

### 2. Objectifs

- > assurer un accueil individualisé, non ségrégatif et respectant l'anonymat, à toute personne qui en manifeste le besoin ;
- > aider la personne à retisser des liens sociaux à travers la participation à la vie de l'accueil de jour ;
- > aider la personne à se retrouver dans la dignité, notamment par un travail sur l'image de soi, le bien-être, l'hygiène ;
- > favoriser la relance du projet de vie et faire émerger le désir d'insertion ;
- > permettre à chacun de retrouver l'accès à ses droits et devoirs ;
- > favoriser, en lien avec des lieux de soins, les démarches relatives à la santé et notamment l'accès aux soins.

### 3. Public visé

Toute personne en grande difficulté sociale, ayant, le plus souvent, dormi dehors ou dans un centre d'hébergement d'urgence, ou très mal logée. Il peut s'agir de personnes isolées recherchant une occasion de sociabilité.

#### 4. Prestations

- > accueil autour d'un café, d'une collation favorisant les échanges avec les accueillants et entre les accueillis ;
- > en fonction de la place de l'accueil de jour dans le réseau, possibilité d'offrir une restauration plus aboutie (sur place ou colis) ;
- > accueil individualisé favorisant l'écoute et l'accompagnement personnalisé (sur le plan social, santé) si tel est le souhait de la personne ;
- > prestations de base : douche, laverie, bagagerie, domiciliation, boîte aux lettres ;
- > aide dans les démarches administratives (permanences d'organismes sociaux), accès à un hébergement, à une aide alimentaire et à des soins ;
- > aide à l'accès aux soins : consultations avancées le cas échéant ;
- > ateliers permettant d'accompagner le processus de revalorisation, de re-motivation des personnes accueillies (activités manuelles, sportives..., rencontres et sorties culturelles) ;
- > orientation vers un hébergement d'urgence ;

- > orientation vers la plate-forme d'accueil des demandeurs d'asile (le cas échéant) ;
- > orientation vers la permanence d'accès aux soins et de santé (le cas échéant) et vers d'autres accueils de jour en fonction de la problématique.

#### 5. Moyens

- > Des locaux permettant l'accueil sous différentes formes (collective, individuelle, sous forme d'ateliers) ; les locaux devraient se trouver dans un lieu urbanisé, accessible à tous ;
- > Des bénévoles ;
- > Du personnel qualifié (travailleur social) pour assurer l'accueil collectif et l'accueil individualisé ;
- > Des complémentarités internes ou externes avec des professionnels de l'insertion peuvent être recherchées (sous formes de permanences, etc.).

#### 6. Modalités d'intervention

Les accueils de jour peuvent fonctionner efficacement sur une complémentarité entre professionnels et bénévoles et favoriser les initiatives des personnes accueillies elles-mêmes.

Le travail en réseau sur les plans géographique et temporel doit être privilégié. Ainsi, en termes d'horaire, il convient que les heures d'ouverture permettent l'accueil des personnes sortant le matin de leur lieu d'hébergement.

Chaque accueil de jour doit s'inscrire dans un partenariat avec l'ensemble des acteurs du dispositif et s'adapter à son territoire d'implantation afin de réaliser un maillage cohérent de celui-ci.

Dans ce but, le dispositif d'accueil de jour peut reposer :

- > sur des structures pérennes, répondant éventuellement à un « cahier des charges » figurant au schéma départemental de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion (précisant les prestations assurées, la qualification des personnels, les heures de fonctionnement...) pour celles qui sont dotées de personnel professionnel ;
- > ou, selon les possibilités locales, sur des associations humanitaires ou caritatives. Dans cette configuration, on peut admettre que l'ensemble des prestations ne soit pas assuré et que les périodes d'ouverture ou les horaires pratiqués soient très divers selon les territoires. En revanche, l'optimisation de la réponse apportée à la personne

doit trouver un relais avec les autres acteurs de terrain.

## 7. Préconisations

Les accueils de jour s'adressent majoritairement à une population en errance qui a souvent des difficultés à supporter de fortes contraintes institutionnelles, ce qui implique que ces structures doivent savoir s'adapter aux besoins et aux situations des personnes à la rue et non l'inverse.

L'adoption de modes de fonctionnement souple doit être recherchée. Les heures d'ouverture doivent être les plus étendues possibles. À cet effet, un roulement peut être organisé pour maintenir un lieu ouvert les samedi, dimanche et jours fériés sur les territoires qui le nécessitent.

Si les conditions climatiques le nécessitent, peuvent rester ouverts des accueils de jour, pour la mise à l'abri pendant la nuit de personnes qui refuseraient un hébergement.

Lorsque l'accueil de jour dispose de moyens d'encadrement salariés, il doit être en mesure d'apporter son soutien technique aux permanences d'accueil bénévoles implantées sur son territoire et dont l'action de proximité est irremplaçable.

## > L'hébergement d'urgence

### 1. Éléments de définition

L'hébergement d'urgence répond à une nécessité de mise à l'abri immédiate, que celle-ci résulte d'une demande spontanée ou d'une proposition. Il se caractérise par une durée d'hébergement la plus courte possible, dès lors que le dispositif doit être en mesure d'offrir rapidement un mode de prise en charge adapté dans le cadre des prestations différenciées de l'hébergement d'insertion.

### 2. Objectifs

Ce type d'hébergement doit être soit un sas d'attente et d'orientation, soit un dépannage ponctuel face à une situation donnée avant l'entrée dans un autre dispositif d'hébergement ou de logement, soit un simple temps de pause.

Collectif ou individuel, groupé ou éclaté, cet hébergement a un caractère inconditionnel dans la mesure où l'accueil en urgence doit être immédiat et non subordonné à l'engagement de la personne accueillie à s'inscrire dans une démarche d'insertion.

L'hébergement d'urgence est un accueil à bas seuil d'exigence mais ses conditions de fonctionnement doivent être néanmoins adaptées à la diversité des publics accueillis

et permettre d'engager un début d'accompagnement de la personne.

### 3. Public visé

Toute personne ne disposant pas, à un instant donné, d'un toit (mise à l'abri).

### 4. Prestations

L'hébergement d'urgence doit offrir les prestations suivantes : protection, gîte, couvert, hygiène, écoute et premier diagnostic sanitaire et social, avec si possible orientation de la personne afin d'éviter des parcours itératifs dans ce type d'hébergement et de ne répondre que ponctuellement à un besoin de mise à l'abri.

Des liens étroits doivent être organisés et formalisés avec l'ensemble des structures participant au dispositif de veille sociale : I I 5, SAO, équipes mobiles, accueils de jour, centres d'hébergement et CHRS... pour favoriser la complémentarité de l'ensemble des acteurs sur le territoire départemental.

### 5. Moyens

Les centres d'hébergement d'urgence doivent disposer de personnels

qualifiés et permanents travaillant en réseau avec les autres partenaires du département afin d'établir une continuité des prises en charge de la personne dans un autre type d'hébergement plus pérenne.

Afin de répondre à l'urgence de la mise à l'abri du plus grand nombre, il est nécessaire de réguler ces places d'hébergement et de disposer de locaux pérennes pour permettre un accueil des personnes tout au long de l'année.

## **6. Préconisations**

Les horaires d'ouverture et de fermeture des lieux d'hébergement d'urgence doivent être suffisamment souples.

Il importe d'offrir aux personnes, à qui n'a pu encore être proposé un hébergement d'insertion ou qui refusent celui-ci, une réponse autre que le seul renvoi à la rue dans la journée ou l'isolement en chambre d'hôtel. L'organisation d'un couplage hébergement d'urgence/accueil de jour est nécessaire.

## Les prestations d'insertion

**La prise en charge des publics dans l'hébergement  
d'insertion peut prendre la forme :**

- > de prestations de stabilisation
- > de prestations d'orientation  
(de transition pour les demandeurs d'asile)
- > de prestations d'accès à la vie autonome

**Ces prestations sont complétées par les prestations  
d'insertion suivantes :**

- > prestations d'accès aux droits
- > prestations d'accompagnement vers le logement
- > prestations d'insertion par le travail et par l'économique
- > prestations de prévention et d'accès à la santé
- > prestations d'accès à la vie sociale,  
à la culture et à la citoyenneté
- > prestations d'accès à l'alimentation et à la nutrition



## Les prestations de l'hébergement d'insertion

- > Les prestations  
de stabilisation
- > Les prestations  
d'orientation
- > Les prestations d'accès  
à la vie autonome

## > Les prestations de stabilisation

### 1. Éléments de définition

Les prestations de **stabilisation** sont complémentaires et/ou alternatives des prestations d'**orientation** et des prestations d'**accompagnement à la vie autonome**.

Les prestations de stabilisation permettent à la personne de se « poser », de reprendre des forces et de commencer à son rythme à faire émerger un projet même si ce projet n'est pas susceptible de mener à une complète autonomie.

### 2. Objectifs et public visé

Il s'agit de prendre en considération les besoins spécifiques de publics en très grande difficulté sociale, aujourd'hui chroniquement accueillis en urgence.

Les prestations de stabilisation permettent d'enclencher une démarche d'insertion qui pourra, le cas échéant, conduire à terme à un retour à une vie autonome.

Pour certaines personnes qui ne peuvent accéder à échéance prévisible à cette autonomie complète,

l'offre de service ultérieure pourra être l'entrée en maison-relais, en maison de retraite ou dans un établissement sanitaire ou médico-social plus adapté que le dispositif AHL.

### 3. Prestations

- > mettre en œuvre l'accès aux droits ;
- > proposer des soins ;
- > favoriser la restauration des liens familiaux ;
- > fournir des conditions d'accueil favorisant la convivialité, la sécurité et l'autonomie (espace privatif) ;
- > accompagner dans la durée ;
- > développer l'estime de soi ;
- > proposer et mettre en œuvre des activités à caractère de loisir, sportives et culturelles ;
- > proposer une insertion par l'emploi ;
- > permettre l'accès à des activités extérieures ;
- > favoriser l'accès à la citoyenneté.

#### **4. Moyens et modalités d'intervention**

Mobilisation de personnels qualifiés pour exercer un accompagnement individualisé pouvant être long. Cet accompagnement peut utilement s'appuyer sur un réseau de bénévoles formés.

Formalisation de liens de partenariat avec des organismes parties prenantes du dispositif AHI ou extérieurs à lui pour offrir une palette d'activités. Négociation avec ces partenaires pour qu'ils adaptent leur fonctionnement aux besoins spécifiques des personnes en situation de grande difficulté sociale.

Réévaluation régulière avec la personne pour envisager, une sortie du dispositif AHI ou une réorientation au sein du dispositif (par exemple, formalisation d'un projet d'accompagnement à la vie autonome).

#### **5. Préconisations**

Dans les conventions passées entre l'État et les organismes gestionnaires de l'hébergement, il convient d'identifier précisément les moyens et les outils plus particulièrement dévolus au développement des prestations de stabilisation.

Ces conventions devraient également préciser la nature des partenariats développés par l'organisme au sein ou à l'extérieur du dispositif AHI pour favoriser le développement de ces prestations.

## > Les prestations d'orientation

### 1. Éléments de définition

Les prestations d'**orientation** sont complémentaires et/ou alternatives des prestations de **stabilisation** et des prestations d'**accompagnement à la vie autonome**.

Elles consistent à définir et trouver le plus vite possible avec la personne ou la famille une solution de sortie du dispositif « AHI » adaptée à la situation.

### 2. Objectifs

La mise en valeur des prestations d'orientation doit permettre de favoriser les sorties du dispositif, quand le maintien dans le dispositif AHI ne se justifie plus.

Les solutions sont souvent difficiles et longues à trouver : lenteur de l'accès au logement social, entrée en établissement médico-social, maisons-relais... Le dispositif doit utiliser les délais à la préparation de la personne à sa sortie et les services destinataires à l'accueil de la personne.

### 3. Public visé

- > personnes disposant de ressources financières et de capacités de vie autonome justifiant un accès rapide au logement social ;
- > certaines femmes victimes de violence à re-loger dans les meilleurs délais ;
- > personnes relevant d'un autre type de prise en charge que celui du dispositif AHI : maison de retraite, établissement sanitaire, établissement médico-social.

### 4. Prestations

- > assurer le diagnostic et l'évaluation pluridisciplinaires ;
- > définir la solution la plus adaptée ;
- > trouver la structure ou le dispositif le plus pertinent ;
- > négocier cette solution (interface entre la personne et l'organisme) ; s'assurer de son effectivité.

## 5. Moyens et modalités d'intervention

Mobiliser du personnel qualifié ayant une très bonne connaissance de l'ensemble des ressources locales.

Formaliser les liens de partenariat.

## 6. Préconisations

Dans les conventions passées entre l'État et les organismes gestionnaires de l'hébergement, il convient d'identifier précisément les moyens plus spécifiquement dévolus aux prestations d'orientation.

Les conventions devraient également préciser la nature des partenariats développés dans ce but par l'organisme.

### Un cas spécifique : les prestations délivrées aux demandeurs d'asile

La situation des demandeurs d'asile est caractérisée par un statut juridique transitoire.

Ce statut juridique leur donne droit à des prestations d'hébergement et d'accompagnement particulières.

Ces prestations sont des **prestations de transition**.

Le premier accueil des demandeurs d'asile est parfois assuré dans le cadre de plates-formes d'accueil spécifiques et dans le cadre d'un dispositif particulier d'hébergement d'urgence rendu nécessaire ces dernières années pour faire face à l'afflux des demandes.

Au-delà du premier accueil, le statut juridique de demandeur d'asile donne droit soit à des prestations d'hébergement en « centre d'accueil pour demandeurs d'asile (CADA) », soit à une allocation d'insertion. Les prestations d'accompagnement social dispensées en CADA incluent des prestations de suivi de la procédure de demande d'asile.

Lorsqu'il a été statué favorablement sur leur demande, le demandeur d'asile et sa famille peuvent bénéficier de « prestations d'accès à la vie autonome » (cf. page 46) soit dans un centre destiné à l'accueil des personnes qui ont obtenu le titre de réfugié (appelé « centre d'hébergement provisoire - CPH »), soit dans une autre structure, par exemple un CHRS, qui assure ce type de prestation d'insertion.

## > Les prestations d'accès à la vie autonome

### 1. Éléments de définition

Au sein du dispositif AHI, les prestations d'accompagnement à la vie autonome constituent le champ de toutes les actions qui doivent permettre aux personnes et aux familles de retrouver à terme leur autonomie. Elles reposent sur un projet individualisé établi avec la personne. Ce projet en définit les modalités et peut s'étaler sur une période pouvant dépasser plusieurs mois.

### 2. Objectifs

À travers la mise en place de différentes prestations de type accès à l'emploi, au logement, à la santé et à la vie sociale, il s'agit d'aider la personne à retrouver une autonomie personnelle et sociale. La personne doit être finalement en capacité de mener sa vie sans le recours à ce dispositif.

### 3. Publics visés

Toute personne en grande difficulté sociale avec laquelle il est possible d'établir un tel projet.

### 4. Prestations

- > un hébergement collectif ou individuel (appartements éclatés) permettant la non-séparation des couples et familles, dans des conditions d'autonomie permettant la mise en œuvre du projet individualisé ;
- > un hébergement dont la durée est définie avec la personne pour mettre en œuvre une dynamique positive d'insertion ;
- > un hébergement répondant à des conditions d'accueil et d'hébergement adaptées au cheminement de l'utilisateur et au maintien du lien familial ;
- > la mise en œuvre d'un diagnostic et d'évaluations de la situation de la personne qui évoluera au fil du temps :
  - au début de la prise en charge, un diagnostic approfondi de la situation globale de la personne avec sa participation sera réalisé et servira de fondement à l'élaboration du projet individuel d'accompagnement à la vie autonome,
  - ensuite de façon régulière, de nouvelles évaluations interviendront entre 1 et 3 mois, puis à 6 mois et au-delà pour :

- évaluer le degré de réalisation du projet personnel ou familial et du projet mis en place,
  - identifier les objectifs (de vie familiale, sociale, scolarité, éducation, droits divers) en fixant une périodicité de réévaluation adaptée,
  - adapter le projet d'insertion.
- > l'orientation - réorientation vers les dispositifs de droit commun.
  - > la mise en œuvre d'actions visant principalement à la reconstitution de soi : mesures d'accès à la santé, à la vie sociale (et notamment tout ce qui concerne la citoyenneté), à la culture, à l'alimentation et à la nutrition (avec comme objectif que la personne soit en capacité de savoir cuisiner), mesures d'adaptation à la vie active (CAVA ou AVA) ;
  - > la mise en œuvre d'actions visant l'accès au logement, à l'emploi, aux formations professionnelles.

## 5. Moyens

- > professionnels du travail social et sachant développer le travail en réseau ;

- > intervenants extérieurs spécialisés ;
- > locaux adaptés aux besoins des personnes prises en charge et à leur évolution ;
- > mise en œuvre d'un projet individuel d'insertion global évolutif tenant compte des choix de la personne et des possibilités locales ;
- > conventions de partenariat.

## 6. Modalités d'intervention

- > **individuelles** par la mise en œuvre d'un accompagnement social personnalisé et formalisé dans la durée ;
- > **participatives** en aidant la personne à être acteur de son projet d'insertion ;
- > **en réseau** par la capacité des intervenants à construire des partenariats intégrant la multiplicité des acteurs susceptibles d'apporter des réponses en termes d'emploi, de logement...
- > **coordonnées** institutionnellement dans le cadre des schémas AHI.

## 7. Préconisations

- > bien prendre en compte la dimension parfois longue que peut impliquer un projet de réinsertion sociale ;
- > faire preuve d'adaptabilité et de créativité dans la mise en œuvre du projet de la personne ;
- > renforcer les mesures d'accès à la culture et à la vie sociale qui permettent de consolider les démarches en termes d'accès au logement, à la santé et à l'emploi.

## Les prestations d'insertion

- > Les prestations d'accès aux droits
- > Les prestations d'accompagnement vers le logement
- > Les prestations d'insertion par le travail et par l'activité économique et d'accompagnement vers l'emploi
- > Les actions de prévention et d'accès à la santé
- > Les prestations d'accès à la vie sociale, à la culture et à la citoyenneté
- > Les prestations d'accès à l'alimentation, à la nutrition

## > Les prestations d'accès aux droits

### 1. Éléments de définition

Il s'agit d'aider les personnes en difficulté à recouvrer et à exercer la totalité de leurs droits.

### 2. Objectifs

Une préoccupation première dans toutes les actions de premier accueil et d'insertion menées dans le cadre du dispositif « accueil, hébergement, insertion » consiste à s'assurer que les personnes en difficulté bénéficient des prestations, des aides, de l'accès aux services publics et à tous les dispositifs auxquels ces personnes peuvent prétendre à l'égal de tous.

### 3. Public visé

Toute personne en difficulté qui s'adresse à un service du dispositif « accueil, hébergement, insertion » ou à la rencontre de laquelle un service du dispositif se rend parce que cette personne ne demande plus d'aide spontanément.

### 4. Prestations

Toute aide et démarche visant notamment à constituer un dossier et à faire aboutir la reconnaissance d'un droit dans les domaines suivants :

- > l'état-civil : la domiciliation, la reconstitution de papiers d'identité ;
- > l'accès aux prestations sociales : minima sociaux, allocations chômage, allocations familiales, retraites, indemnités ;
- > l'accès aux aides facultatives : fonds d'aide aux jeunes, cantines, transports ;
- > les litiges relatifs au travail ;
- > les questions relatives à la régularité du séjour ;
- > l'accès à la justice ;
- > l'accès aux services bancaires ;
- > la consommation, le surendettement.

## 5. Moyens

Personnels qualifiés et bénévoles formés du dispositif ; travail en réseau avec des associations et des organismes spécialisés (associations d'aide aux personnes étrangères, de défense des consommateurs, associations regroupant des professionnels du droit...).

## 6. Modalités d'intervention

Accueil-écoute-information, examen des situations, conseil-orientation, le cas échéant, constitution du dossier et, si nécessaire, accompagnement physique des personnes et suivi.

## 7. Préconisations

Répartir de façon égalitaire à l'échelle d'un territoire les possibilités de domiciliation.

Développer et formaliser les rapports avec les associations et organismes d'aide spécialisée, notamment dans le champ du droit et de l'accès à la justice.

## > Les prestations d'accompagnement vers et dans le logement

### 1. Éléments de définition

Il s'agit, au-delà de l'accueil proprement dit qui permet d'instaurer une relation de confiance et d'évaluer la situation globale des personnes, de proposer un ensemble de services destinés à faciliter les démarches d'accès au logement et un suivi des ménages sur du plus long terme.

### 2. Objectifs

À travers l'accompagnement vers et dans le logement, c'est un travail global d'accès aux droits et d'insertion sociale qui est mené. Les personnes ou les ménages sont effectivement guidés dans leurs démarches d'accès au logement, mais font aussi, lorsque leur situation sociale le justifie, l'objet d'un suivi individualisé à visée pédagogique : « savoir habiter, savoir être locataire, être citoyen ». Par ailleurs, l'accompagnement dont bénéficient les ménages contribue à sécuriser les bailleurs, voire à résoudre certains contentieux liés à l'occupation d'un logement précédent.

### 3. Public visé

Toute personne en grande difficulté sociale, ayant ou non eu à connaître

les centres d'accueil et d'hébergement, repérée par les travailleurs sociaux ou les associations.

Il peut s'agir de jeunes, de personnes isolées, de familles monoparentales, de familles pauvres...

### 4. Prestations et outils

#### Mobiliser les aides

Les aides à l'entrée et au maintien dans le logement sont de plusieurs natures et de fonctionnements différents :

- > les FSL, les dispositifs d'aide au paiement des dépenses d'eau d'énergie et de services téléphoniques (fusionnés dans les FSL ), le Locapass, les actions inscrites aux plans départementaux d'insertion, les aides de la CAF ou de la caisse de MSA... ;
- > les aides financières directes au logement : APL, AL, ALT.

#### Utiliser les outils à la disposition des associations et autres organismes

- > l'aide aux dépenses de gestion locative, qui apporte un soutien financier aux associations et organismes qui pratiquent la location ou la sous-location de logements à des personnes

défavorisées. L'objectif n'est pas de maintenir durablement les ménages dans ce dispositif mais bien de les faire bénéficier du statut de locataire de droit commun, par la procédure des baux glissants ou non ;

- > la possibilité pour les associations de se positionner dans le cadre de la réservation des logements sociaux (numéro unique départemental).

### Mobiliser les outils institutionnels

- > le contingent préfectoral, destiné à répondre aux demandes de logement ou de relogement de familles en situation de grande précarité ;
- > les accords collectifs départementaux, conclus entre le préfet et les organismes HLM, qui définissent un engagement annuel quantifié d'attribution de logements aux personnes défavorisées ;
- > les PST (Programmes Sociaux Thématiques) conclus entre le préfet (DDE) et les bailleurs sociaux.

### Participer au pilotage et à la programmation

- > évaluation des besoins dans le cadre des PDALPD ;
- > participation aux travaux conduits dans le cadre des PLH.

### Développer l'offre de logements

- > mobiliser un parc en ALT ;
- > pratiquer la gestion locative.

## 5. Moyens

- > relations contractuelles avec les services spécialisés : bailleurs, associations départementales d'information sur le logement (ADIL), comités locaux pour le logement autonome des jeunes (CLLAJ), ateliers recherche logement... ;
- > personnel qualifié disposant d'une bonne connaissance du réseau logement et des dispositifs d'aides ;
- > participation des associations aux commissions d'attribution de logements locatifs sociaux (article 85 de la loi de programmation pour la cohésion sociale).

## 6. Modalités d'intervention

On peut distinguer deux niveaux de mise en œuvre de l'accompagnement :

- > une étape « accueil, information et orientation » indispensable pour apprécier la solution la mieux adaptée, qui est aussi l'occasion d'aider les personnes à constituer leur dossier de demande de logement, en les orientant vers les services *ad hoc* ;
- > l'accompagnement social proprement dit, individuel ou collectif. L'accompagnement peut être strictement lié au logement (accès ou maintien dans le logement, aide au relogement) ou inscrire les personnes dans une démarche globale d'insertion, d'accès aux droits et de mise en lien avec l'environnement social, médico-social...

L'accompagnement peut être déclenché dès l'arrivée dans les structures d'hébergement ou de logement temporaire (résidences sociales...), il peut s'attacher aux démarches d'accès au logement mais peut trouver une légitimité à être poursuivi largement au-delà de l'installation dans le logement.

## 7. Préconisations

Parmi les prestations proposées aux personnes accueillies durant l'hébergement ou le logement transitoire, il s'agit essentiellement de développer des actions déjà largement menées par les CHRS visant à développer la capacité d'autonomisation des personnes, mais aussi à développer le travail partenarial et une meilleure coordination des réseaux.

Par rapport aux insuffisances constatées des dispositifs, il convient de :

- > proposer des aides aux jeunes de 18 à 25 ans et une prise en charge des jeunes en errance pour lesquels les structures de type FJT ne sont pas adaptées ;
- > assurer un accompagnement non seulement vers le logement mais dans le logement et lui conférer une réelle durée pour éviter les situations de rupture ;
- > proposer des solutions de sortie des structures d'accueil et d'hébergement pour les SDF vieillissants, très désocialisés (maisons relais, logements foyers, maisons de retraite...).

## > Les prestations d'insertion par le travail et par l'activité économique et d'accompagnement vers l'emploi

### 1. Éléments de définition

Il s'agit de permettre aux publics les plus éloignés de l'emploi d'accéder à une activité ou à un emploi.

Les actions vont de l'accueil, écoute, orientation, à la mise au travail en ayant recours aux diverses formules de contrats aidés ou d'insertion par le travail et par l'activité économique, la mise à disposition en entreprise, l'accès et le maintien dans l'emploi de droit commun, voire l'aide à la création de sa propre activité pour certains. Elles sont menées en lien avec les dispositifs financés par l'État, les collectivités territoriales, les partenaires sociaux, le Fonds social européen et mis en œuvre par le Service Public de l'Emploi, les collectivités territoriales, les organismes de formation, les acteurs de l'insertion et les entreprises.

recours aux associations intermédiaires ou à l'intérim) ;

- > un accompagnement social global appuyé sur la mise au travail, dans le cadre de structures d'insertion ou pour accompagner la reprise d'emploi ;
- > des réponses dans la durée pour certains publics pour lesquels seul le maintien au travail évite la marginalisation complète ;
- > des modalités et contenus de formation et de validation des acquis adaptés, appuyés sur une activité à caractère professionnel, en alternance ou non ;

Ces actions sont conduites avec le souci de faire disposer leurs bénéficiaires d'un statut le plus proche possible du droit commun, sinon de droit commun.

### 2. Objectifs

Les actions menées poursuivent un objectif global d'accès aux droits et d'insertion sociale et professionnelle :

- > une activité qui permet un revenu, une valorisation et constitue un facteur de stabilisation (centre d'adaptation à la vie active,

### 3. Public visé

Personnes rencontrant un cumul de difficultés sociales (logement, difficultés familiales, ressources, santé, échecs...) et professionnelles (éloignement de l'emploi, absence de formation ou formation obsolète) qui constituent des freins à l'accès ou au maintien dans l'emploi.

## 4. Prestations

### Les actions de mise en situation de travail et d'insertion par l'économique

La mise au travail, outre les ressources, le statut et la protection sociale qu'elle procure, a une double finalité d'insertion sociale et professionnelle.

Les formes de cette mise au travail peuvent être très variées : actions ponctuelles ou ateliers plus structurés, activités d'entretien (ménage, maintenance des locaux) ou véritables activités de production ou de service.

Les éléments essentiels en sont :

- > un accueil permettant la mise en confiance des personnes, la présentation du lieu de travail et des équipes, l'information sur les droits ;
- > un premier bilan diagnostic au moment de l'accueil, mais surtout un bilan progressif, une évaluation et une validation des acquis à l'occasion de la mise au travail ;
- > un cadre structurant présentant des règles claires, explicites, partagées permettant l'apprentissage ou le ré-apprentissage des codes sociaux et des comportements

professionnels (respect des horaires et des consignes, travail en équipe...);

- > une organisation du travail qualifiante : des activités accessibles à tous, utiles et valorisantes ; des postes de travail diversifiés permettant de faire progresser les personnes sur différents postes, la formation au poste de travail ou appuyée sur la mise au travail, la mise en œuvre d'une pédagogie de la réussite ;
- > l'accompagnement au quotidien sur le poste de travail et l'aide à la résolution des difficultés sociales récurrentes avec les partenaires.

### Les actions d'accompagnement vers l'emploi

Les prestations d'accompagnement vers l'emploi ou une activité varient en fonction des structures et des publics accueillis. Elles s'appuient sur la technicité de l'intervention auprès des personnes et la capacité de travail en réseau des équipes.

Elles comportent les prestations suivantes à des degrés divers selon les cas :

- > accueil, écoute, orientation vers l'ANPE et les réponses spécialisées, notamment vers les structures d'IAE. Les structures AHI peuvent

- être désignées comme prescripteurs par le Préfet sur proposition de la DDASS ;
- > interventions spécialisées visant à régler durablement, directement ou indirectement, les freins à l'emploi : ex. problèmes de ressources (endettement, rupture de ressources...);
  - > soutien psychologique et moral et aide concrète aux démarches (y compris accompagnement physique), à l'accès ou au maintien dans l'emploi, au moment de l'embauche ou de la sélection ou pour favoriser l'adaptation réciproque employé/employeur, en mobilisant l'appui social individualisé (ASI) ;
  - > actions collectives : groupes de parole, ateliers d'adaptation à la vie active (cf. AVA), d'expression, chantiers d'insertion (cf. IAE) ;
  - > actions d'accès à l'emploi : ateliers de recherche d'emploi, médiation avec les entreprises ;
  - > actions de maintien dans l'emploi : accompagnement de la personne (comportement) lien avec les référents sociaux pour régler les difficultés de la personne ;
  - > participation à la création ou à l'élaboration de projets de création d'activités d'insertion par l'économique et d'utilité sociale et soutien à des projets de création d'activités par les personnes elles-mêmes.
- Les actions de formation**  
Les actions doivent développer une pédagogie spécifique :
- > pédagogie très individualisée et travail collectif en petits groupes (le collectif stimule mais doit être limité) ;
  - > intégration de la formation avec un travail et ancrée dans les réalités de la vie quotidienne ;
  - > progressivité, intégration dans un projet d'ensemble et pédagogie de la réussite.
- Les actions peuvent être menées :
- > en interne (modules de formation) ;
  - > en externe, en mobilisant les outils du Service Public de l'Emploi et les organismes spécialisés de formation.

## 5. Moyens

Des équipes formées, pluridisciplinaires selon les prestations offertes (travailleurs sociaux, psychologues, encadrants techniques, formateurs), ayant une bonne connaissance des outils de l'emploi et un partenariat actif avec le SPE, le secteur de l'IAE, de la formation et des entreprises.

Pour les actions directes d'insertion par le travail ou par l'économique, activités adaptées aux besoins des personnes : savoir-faire d'entrepreneur et de gestion des ressources humaines nécessaire, constitution d'un réseau de partenaires économiques.

## 6. Modalités d'intervention

Les modalités d'intervention sont variées, à visée plus ou moins sociale ou professionnelle, selon les publics et les catégories de prestations.

On peut distinguer plusieurs niveaux de mise en œuvre des actions :

- > la mise en œuvre d'actions spécifiques en interne au sein des associations : ateliers ou chantiers d'adaptation à la vie active ou d'insertion par l'économique, formations, espaces emploi/formation...

- > la mobilisation des outils et réponses existantes au sein des territoires :
  - rapprochement avec le SPE et les missions locales,
  - développement de partenariats avec les structures d'insertion par l'activité économique (SIAE), le secteur de la formation et les entreprises ;
- > la promotion et la création en commun avec d'autres partenaires d'outils adaptés pour répondre aux besoins des publics accueillis : aide à la création de SIAE et de groupements d'employeurs pour l'insertion et la qualification (GEIQ)..., de services d'accompagnement à l'emploi inter-structures, de réseaux de parrainage...

## 7. Préconisations

- > développer dans le dispositif AHI la connaissance des dispositifs emploi/insertion ;
- > intensifier les relations avec le Service public de l'emploi et les Missions locales et formaliser les coopérations :
  - en développant les conventions de partenariat avec le SPE,

- en positionnant les structures comme prescripteur désigné par le Préfet pour les SIAE,
  - en favorisant les échanges avec les professionnels de l'emploi et en mettant en place des formations communes ;
  - en demandant à l'ANPE d'organiser des permanences dans les structures ;
- > capitaliser et diffuser les expériences, renforcer l'intégration territoriale des structures ;
- > mobiliser les acteurs sur l'accès à l'emploi des plus en difficulté dans les différentes instances de concertation et de pilotage (conseil départemental de l'insertion par l'activité économique, plans locaux pour l'insertion et l'emploi...) et mieux intégrer la problématique emploi/insertion dans les schémas AHI ;
- > développer les actions d'accompagnement dans l'emploi et les liens avec les entreprises au niveau de l'embauche (ajustement offre/demande, limiter le recrutement concurrentiel) et du suivi en entreprise ;
- > pour les structures mettant en œuvre des actions de mise au travail (AVA et IAE) :
- développer la formation des salariés en insertion,
  - renforcer les partenariats avec les autres structures de l'insertion par l'économique,
  - développer la formation des encadrants techniques,
  - développer les actions de supervision et d'échange de pratiques professionnelles,
  - intensifier le partenariat avec le SPE et formaliser les collaborations (conventions de coopération),
  - développer des actions de coopération avec les entreprises ;
- > établir un partenariat avec les structures d'aide à la création et à la reprise d'activité dans le cadre de l'ACCRE.

## > Les prestations d'actions de prévention et d'accès à la santé

### 1. Éléments de définition

Tous dispositifs, toutes actions permettant aux personnes en difficulté d'accéder aux soins, aux programmes de prévention et de sensibilisation sanitaire et de se soigner effectivement.

### 2. Objectifs

Les personnes en situation d'exclusion ou de précarité sont confrontées à de nombreuses difficultés auxquelles elles doivent répondre immédiatement, laissant « pour plus tard » la prise en charge de leur santé. Dans la rue, la personne arrive à oublier son corps, à passer outre la douleur physique et/ou mentale, ce qui aboutit à une dégradation de son état de santé.

Elle se livre, plus fréquemment que l'ensemble de la population, à des pratiques addictives.

L'objectif est triple : ré-appropriation du corps, accès aux droits, démarche de soins.

### 3. Public visé

Personnes en situation de précarité ou d'exclusion.

### 4. Prestations

À toutes les étapes du dispositif d'accueil et de réinsertion, l'approche du corps et de ses soins, la souffrance psychique, la question des addictions doivent être abordées.

Le dispositif doit être en mesure notamment d'offrir des prestations d'hygiène : possibilité de se laver et de laver ses vêtements, d'en changer. Par ailleurs, des lieux d'accueil développent de plus en plus des activités d'hygiène et/ou récréatives ayant trait à la relation au corps.

En matière d'éducation à la santé et donc de prévention, tout peut être entrepris en matière d'acquisition de connaissances, de prise de conscience, de modification d'habitudes, de prévention. Il s'agit de s'adapter au public et de traiter des sujets qui l'intéressent.

Concernant l'accès effectif aux droits, toutes les personnes résidant en France depuis trois mois peuvent bénéficier d'une couverture sociale : assurance maladie classique, CMU complémentaire, ou AME (avant trois mois, les soins urgents et vitaux sont pris en charge). À cet effet, il convient que la personne sans domicile fixe dispose d'une adresse de domiciliation et entreprenne les démarches.

Il convient de faciliter cette domiciliation et d'accompagner la personne dans ses démarches.

Enfin, concernant les soins, il doit être proposé une prise en charge sanitaire, allant de l'hospitalisation en cas de danger à l'orientation vers un centre de santé, une équipe soignante, un accueil de jour où seront dispensés des soins. Là encore, un accompagnement dans la durée est souvent nécessaire.

## 5. Moyens

Personnels en contact avec le public visé (équipe mobile, accueil de jour...) formés aux questions de santé, aux démarches pour accéder aux droits, à l'approche du corps.

Interventions extérieures à la structure, jeux, brochures d'information, entretiens, infirmeries, matériel de prévention (préservatifs, seringues...) sont autant d'outils permettant une ré-appropriation du corps et, plus généralement, de soi-même.

Mise en réseau et travail partenarial entre les structures sociales et sanitaires, déplacement de personnels médicaux dans les structures d'accueil (consultations médicales, interventions ponctuelles...).

Programmes de prévention et de sensibilisation aux publics en difficulté et déclinant les messages, actions...

## 6. Modalités d'intervention

L'accès aux droits, la prise en charge ponctuelle à l'hôpital ne suffisent pas si ces démarches ne sont relayées par un suivi, un soutien réalisé par un personnel sanitaire ou social.

Un travail en réseau est indispensable afin que la démarche de soin ne soit pas abandonnée : assistante sociale de l'hôpital et du secteur, travailleur social, personnels médicaux d'association ou libéraux.

Cette prise en charge peut être diverse : écoute, soutien d'observance, aide à la prise de rendez-vous, accompagnement, soins de suite...

## 7. Préconisations

> développer des lits « halte soins santé » où les personnes sans domicile peuvent être prises en charge en relais à l'hospitalisation, ou en convalescence, ou en cas de maladie ne nécessitant pas une hospitalisation.

- > Faciliter l'intervention des services de soins à domicile et des praticiens libéraux dans les centres d'hébergement ;
- > améliorer la mise en œuvre réelle des soins en prévoyant des vacations de professionnels de santé dans les centres ;
- > développer les équipes mobiles spécialisées pour favoriser l'accès aux soins psychiatriques et leur continuité ;
- > favoriser le travail en réseau et renforcer le lien entre les équipes mobiles, les pompiers, les PASS, le 15, les urgences ;
- > développer à tous les niveaux du schéma AHI la prise en charge psychologique et psychiatrique afin de répondre aux souffrances psychiques, aux pratiques addictives ;
- > renforcer les liens avec les PMI afin de mieux prendre en charge les femmes en situation d'exclusion, enceinte ou ayant de jeunes enfants ;
- > être partie prenante de l'élaboration des programmes régionaux de santé (PRS).

## > Les prestations d'accès à la vie sociale, à la culture et à la citoyenneté

### 1. Éléments de définition

L'accès au savoir, à la culture et aux loisirs et la participation de chacun à la vie sociale constituent des facteurs importants de reconstitution du lien social et donc de cohésion sociale, où se joue une certaine reconstruction de soi.

C'est une des formes que doit prendre la lutte contre les exclusions comme le spécifie la loi du 29 juillet 1998. Celle-ci pose en effet dans son article 140 que « l'égal accès de tous, tout au long de la vie, à la culture, à la pratique sportive, aux vacances et aux loisirs constitue un objectif national ».

### 2. Objectifs

À travers ces différentes mesures, il s'agit :

- > de favoriser l'autonomie de la personne en l'aidant à mieux s'exprimer, à se faire comprendre et de créer du lien social en l'amenant à participer à des activités collectives ;
- > d'offrir l'occasion à la personne de vivre des moments de détente et de plaisir où elle peut oublier pour un temps ses problèmes ;

- > de lui donner la possibilité de participer à des activités non stigmatisantes (le fait par exemple d'assister à un spectacle la met dans la même situation que les autres spectateurs) ;
- > de l'amener à être acteur de son propre développement en faisant appel à ses capacités, ce qui permettra de consolider et de renforcer les formes plus classiques de mesures d'insertion que sont les actions d'accès à l'emploi, à la santé et au logement.

### 3. Publics

Tout public accueilli dans le dispositif AHI.

### 4. Prestations

La réalisation de ces objectifs passe notamment par le développement d'activités artistiques, culturelles et sportives, de formation et d'accès à la citoyenneté qui devront être adaptées et différenciées selon la nature des publics. Dans ce domaine, parmi la multiplicité d'actions pouvant être menées, on peut distinguer six grandes catégories de prestations.

Ce sont :

### **1. Actions favorisant une meilleure maîtrise de la langue**

- > actions d'apprentissage du français ;
- > actions d'alphabétisation ;
- > action de lutte contre l'illettrisme.

### **2. Actions favorisant une meilleure maîtrise de l'expression**

- > ateliers d'écriture ;
- > ateliers théâtre ;
- > ateliers d'expression artistique (danse, peinture...) ;
- > ateliers de prise de parole au sein d'un groupe.

### **3. Actions favorisant l'accès à l'information**

- > mise à disposition de journaux et plus généralement accès aux médias ;
- > mise à disposition de l'outil informatique et accès à Internet.

### **4. Actions favorisant l'accès aux œuvres culturelles**

- > mise en place d'une bibliothèque ;
- > organisation d'un ciné-club ou d'une vidéothèque ;
- > organisation de visites de musées ;
- > participation à des spectacles.

### **5. Actions favorisant l'accès aux loisirs**

- > participation à des activités sportives ;
- > organisation de vacances.

### **6. Actions favorisant l'accès à la citoyenneté**

- > inscription sur les listes électorales ;
- > rencontre avec des élus ;
- > information civique et politique.

## 5. Moyens

- > partenariat actif tant avec les services des ministères de la culture et de la jeunesse et des sports qu'avec les associations et les collectivités locales ;
- > outils informatiques ;
- > professionnels de la formation et de l'animation ou ayant des compétences en ce domaine ;
- > bénévoles.

## 6. Modalités d'intervention

- > **individuelle** ou en **groupe** ;
- > **partenariale** avec notamment les acteurs du domaine de la culture, de l'animation, de la formation et des sports ;
- > **interactive** avec notamment des hommes ou des femmes de la société civile, du monde politique...

## 7. Préconisations

Mieux faire reconnaître ce type d'actions qui sont de nature à consolider les autres formes d'actions d'insertion plus classiques.

## > Les prestations d'accès à l'alimentation, nutrition et insertion

### 1. Éléments de définition

Il convient de distinguer l'alimentation qui répond au besoin vital de se nourrir, de la nutrition qui consiste à consommer une alimentation équilibrée.

L'aide alimentaire a certes pour but de subvenir aux besoins des personnes démunies, mais elle a aussi une fonction d'« accroche » des usagers en vue de les amener à s'engager dans un processus plus ambitieux qui doit les conduire à la satisfaction de leurs besoins par eux-mêmes.

### 2. Objectifs

S'alimenter, prendre ou partager un repas est un acte de convivialité, de partage, un acte social qui peut permettre de retisser des liens, s'inscrire dans un processus de réinsertion, d'accès à l'autonomie et à la santé.

### 3. Public visé

Toute personne en situation de grande difficulté économique et sociale.

### 4. Prestations

Mise à disposition de repas ou de colis préparés par des personnels ou des bénévoles formés tant à la cuisine et à la nutrition qu'à l'accueil et l'écoute, dans un lieu spécifiquement dédié.

Épicerie sociale gérée par des personnels ou des bénévoles formés à cette activité ainsi qu'à la nutrition, à l'accueil et à l'écoute.

Accompagnement à l'auto-production de produits alimentaires (jardins d'insertion, à visée sociale mais aussi d'insertion professionnelle).

### 5. Moyens

Équipes composées de salariés et de bénévoles formés.

Pour la distribution de colis : lieux de stockage et de préparation distincts des lieux de distribution qui doivent être accueillants et permettre les échanges.

Pour les épiceries sociales : équipement « classique » de magasin et personnel capable d'écouter, d'informer, de conseiller. Présence de conseillères en économie sociale et familiale dans les structures

du dispositif AHI ou partenariat permettant leur intervention.

## 6. Modalités d'actions

Les colis réalisés en vue de la distribution doivent être constitués en fonction des besoins nutritionnels des personnes à qui ils seront fournis (homme jeune, homme âgé, femme enceinte, jeune enfant, adolescent...) et tenir compte des particularités culturelles et religieuses.

Les premiers liens tissés dans le cadre de l'aide alimentaire peuvent être renforcés par la mise en place d'activités annexes, en relation avec l'alimentation : atelier cuisine, échange de recettes, préparation commune et partage de repas, réalisation et entretien d'un potager...

Concernant la nutrition, l'aide alimentaire sous forme de don, les repas distribués doivent être équilibrés : protéines, lipides, glucides, fibres, vitamines et oligo-éléments, eau. Il importe d'associer la nécessité de s'alimenter au plaisir de manger, à la connaissance des aliments et de leur conservation.

Le programme alimentation – insertion propose à la fois des outils

d'information destinés aux intervenants de l'aide alimentaire (guide « tous à table »), aux lieux de réception du public (affiche), aux usagers (calendrier), et une formation de formateurs. Il s'inscrit dans la perspective de la nutrition plutôt que de simple alimentation. Il vise à constituer un pas vers une démarche d'insertion.

## 7. Préconisations

- > privilégier le développement des épiceries sociales (choix, accès actif) par rapport aux distributions de colis (accès passif) ;
- > systématiser le service de repas assis dans un lieu clos ;
- > développer et favoriser l'apprentissage à la confection de repas simples et équilibrés dans les structures d'hébergement, les lieux d'accueil, afin de favoriser l'autonomie des personnes, l'écoute et le respect de leur corps ;
- > enseigner le lien entre nutrition et santé ;
- > apprendre à décrypter et respecter les consignes d'utilisation des produits ;

- > engager des partenariats avec les acteurs de l'insertion par l'économie du secteur de l'auto-production alimentaire ;
- > encourager la participation des usagers au fonctionnement des associations de l'aide alimentaire ;
- > former les personnes intervenant dans la distribution de repas et de denrées alimentaires afin de les rendre aptes à tisser des liens et à orienter le public vers les programmes d'insertion.

## > Conclusion

La prise en charge des personnes sans domicile fixe et en situation d'exclusion s'est complexifiée et étoffée au fil des années dans le but de répondre de façon la plus adaptée possible. De nombreuses innovations ont d'abord été expérimentées pour ensuite s'institutionnaliser, notamment à travers le recours à un ensemble normatif de plus en plus élaboré.

Au regard des textes (lois du 29 juillet 1998 et du 2 janvier 2002), le dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion renvoie à trois catégories de service :

- > la veille sociale ;
- > l'hébergement tant d'urgence que d'insertion ;
- > les dispositifs et les actions d'accès aux droits, au logement, à l'emploi, à la santé, à la vie sociale et à la culture.

Toutefois, la multiplicité des appellations, la diversité des pratiques locales dans la façon de mettre en œuvre les différents dispositifs, nécessitaient un travail de clarification et de définition des différentes prestations du dispositif d'accueil, d'hébergement et d'insertion, sans vouloir aboutir à une normalisation excessive.

Ce référentiel a donc pour première fonction d'offrir une grille de lecture commune à tous les acteurs du dispositif par delà la diversité des procédures et des modes de financement.

Par la définition des prestations du dispositif « AHI » et des conditions optimales de leur mise en œuvre, il a aussi pour vocation de servir un objectif général d'amélioration de la qualité et d'harmonisation des pratiques. Certes, du souhaitable à la réalité, il y a toujours un écart, parfois même important. Le contexte budgétaire, les contingences locales peuvent freiner certaines évolutions. Mais, de l'amélioration du fonctionnement du dispositif, favorisée par la mise en œuvre du plan de cohésion sociale, il est attendu une rationalisation et une plus grande efficience globale des prestations.

Le référentiel est, dans cette optique, de nature à conforter la démarche des schémas départementaux : la circulaire du 10 septembre 1999 a défini le cadre de cette démarche d'élaboration des schémas de l'accueil, de l'hébergement et de l'insertion en lui conférant avant tout une finalité opérationnelle reposant sur un vaste partenariat : « sur un territoire départemental, voire infra-départemental,

l'objectif des schémas est de renforcer l'adaptation, la complémentarité et la coordination des réponses aux besoins des personnes et des familles qui connaissent de graves difficultés... ». Le référentiel doit contribuer à harmoniser l'approche des différents pilotes et partenaires dans la construction des schémas et à leur donner des repères.

Il propose également une typologie des différents types de prestations devant être proposées par les opérateurs du dispositif (ou, suivant les cas, en partenariat avec d'autres acteurs du champ social), du premier accueil à l'insertion. Celle-ci pourra être utilisée comme base de conventionnement des différents services et structures.

Il est bien entendu que ce référentiel n'entend pas épuiser la diversité des pratiques et des actions. Il permet cependant de les situer les unes par rapport aux autres. Il devra être périodiquement évalué et amendé pour tenir compte des évolutions continues que ne manque pas de connaître ce champ d'intervention.

Si tous ses acteurs doivent contribuer à son application, tous doivent également contribuer à son évaluation et à son évolution.





Ministère délégué à l'intégration, à l'égalité des chances et à la lutte contre l'exclusion  
7, rue Saint-Georges - 75009 Paris